



Dr. med. Holger Sauer

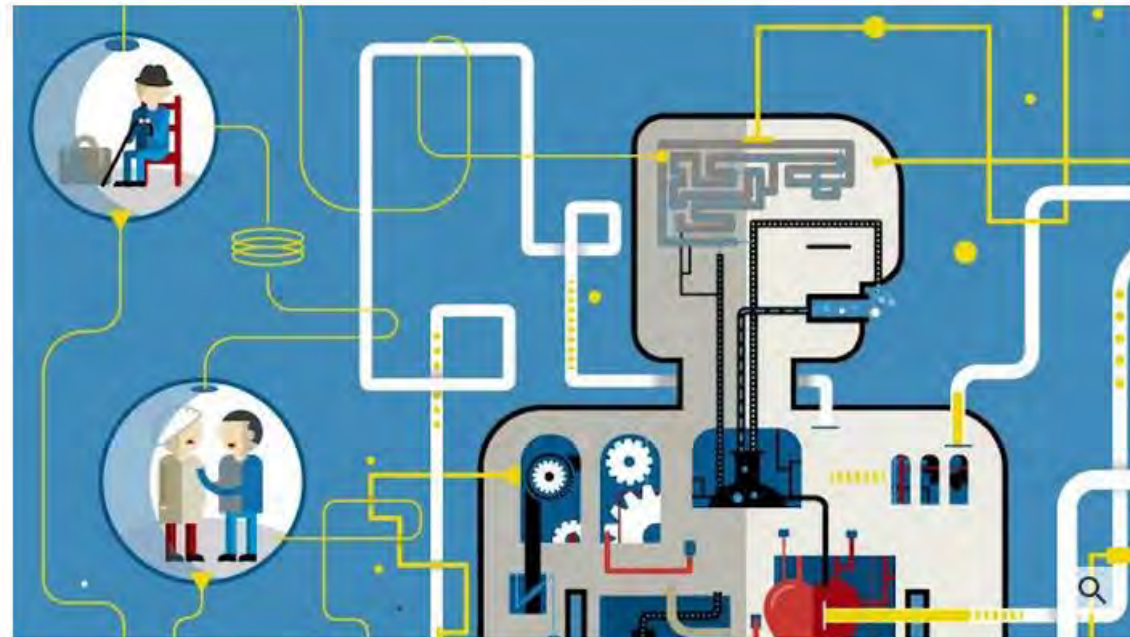
Operiert werden und sich wohlfühlen –
passt das zusammen?

[Home](#) ▸ [Gesundheit](#) ▸ [Gesundheitswesen](#) ▸ [SZ-Gesundheitsforum: Ökonomisierung bedrängt Kliniken](#)

Finanzierung der Kliniken

In der Medizinfabrik

12. März 2015, 17:24 Uhr | Lesezeit: 4 Min.



Im modernen Krankenhaus ist nicht immer Platz für Nächstenliebe. (Foto: Illustration: Ilona Burgarth)

← Die Anaesthesiologie

OPEN ACCESS

10.03.2023 | Präoperatives Aufklärungsgespräch | Allgemeinanästhesie

Perioperative Ängste und die Angst vor dem Tod

verfasst von: Paraskevi Mavrogiorgou, Hannah Zogas, Georgios Zogas, Prof. Dr. med. Georg Juckel, Jan-Florian Heuer

Erschienen in: [Die Anaesthesiologie](#) | Ausgabe 4/2023

ERSCHIENEN IN:



☰ INHALT

 DOWNLOAD  DRUCKEN

Zusammenfassung

In der Anästhesiologie wird man häufig mit Patienten konfrontiert, die unter perioperativen Ängsten und speziell der Angst vor dem Tod leiden, dies gilt jedoch nicht nur für die Anästhesiologie, sondern auch für die Psychiatrie und die Psychotherapie. Bislang ist die Literaturlage hierzu begrenzt, und daher werden diesem Übersichtsartikel die wichtigsten Arten von perioperativer Angst, diagnostische Aspekte sowie Risikofaktoren thematisiert.

Anxiolytisch werden klassischerweise Benzodiazepine eingesetzt, in den letzten Jahren ist jedoch die präoperative angstreduzierende Wirkung von z. B. supportiven Gesprächen, Akupunktur, Aromatherapie und Entspannungsverfahren stärker in den Fokus geraten, da Benzodiazepine unter anderen ein postoperatives Delir mit Zunahme von Morbidität und Mortalität fördern. Perioperative Ängste vor dem Tod sollten jedoch klinisch und wissenschaftlich verstärkt in den Blick genommen werden, um nicht nur die Patienten präoperativ besser versorgen, sondern auch um nachteilige Folgen im Verlauf von Operationen und danach reduzieren zu können.

Angst und Stress im perioperativen Umfeld

- Existentielle Fragen
- Ängste im Zusammenhang mit der Krankheit
- Schmerzen und Angst vor Schmerzen
- Bedenken wegen Können und Sorgfalt der Behandler
- Zwangsläufige Verletzung der Intimsphäre, Kontrollverlust
- Unbekannte Umgebung
- Frieren
- Einsamkeit
- Langeweile

*„Überdrehte“
Aufmerksamkeit*

Suggestibilität („Erlkönig“)

Akuter Neurotizismus



Optimism Linked to Poor Decision-Making and Lower Cognitive Skills

Featured Neuroscience Psychology · December 4, 2023



Depression, anxiety, and cardiac morbidity outcomes after coronary artery bypass surgery: a contemporary and practical review

Phillip J Tully^{1,2,3,4} and Robert A Baker¹

[Author information](#) ▶ [Article notes](#) ▶ [Copyright and License information](#)

This article has been cited by other articles in PMC.

Abstract

Go to:

Research to date indicates that the number of coronary artery bypass graft (CABG) surgery patients affected by depression (i.e., major, minor, dysthymia) approximates between 30% and 40% of all cases. A longstanding empirical interest on psychosocial factors in CABG surgery patients highlights an association with increased risk of morbidity in the short and longer term. Recent evidence suggests that both depression and anxiety increase the risk for mortality and morbidity after CABG surgery independent of medical factors, although the behavioral and biological mechanisms are poorly understood. Though neither depression nor anxiety seem to markedly affect neuropsychological dysfunction, depression confers a risk for incident delirium. Following a comprehensive overview of recent literature, practical advice is described for clinicians taking into consideration possible screening aids to improve recognition of anxiety and depression among CABG surgery patients. An overview of contemporary interventions and randomized, controlled trials are described, along with suggestions for future CABG surgery research.

Angst und Stress haben einen weitgehend unterschätzten Einfluss auf die Kurz- und Langzeitprognose

Operationen bedeuten Stress

- körperlich UND psychisch!

- Stress macht krank!
 - Stress behindert den Gesundungsprozess!
 - Stress fördert Demenz!
 - Stress wirkt lebensverkürzend!
-
- Medizin macht Stress!
 - Nicht jeder Medizinstress ist unvermeidbar!
 - Auch unvermeidbarer Medizinstress darf nicht zwangsläufig einfach nur „Schicksal“ sein!

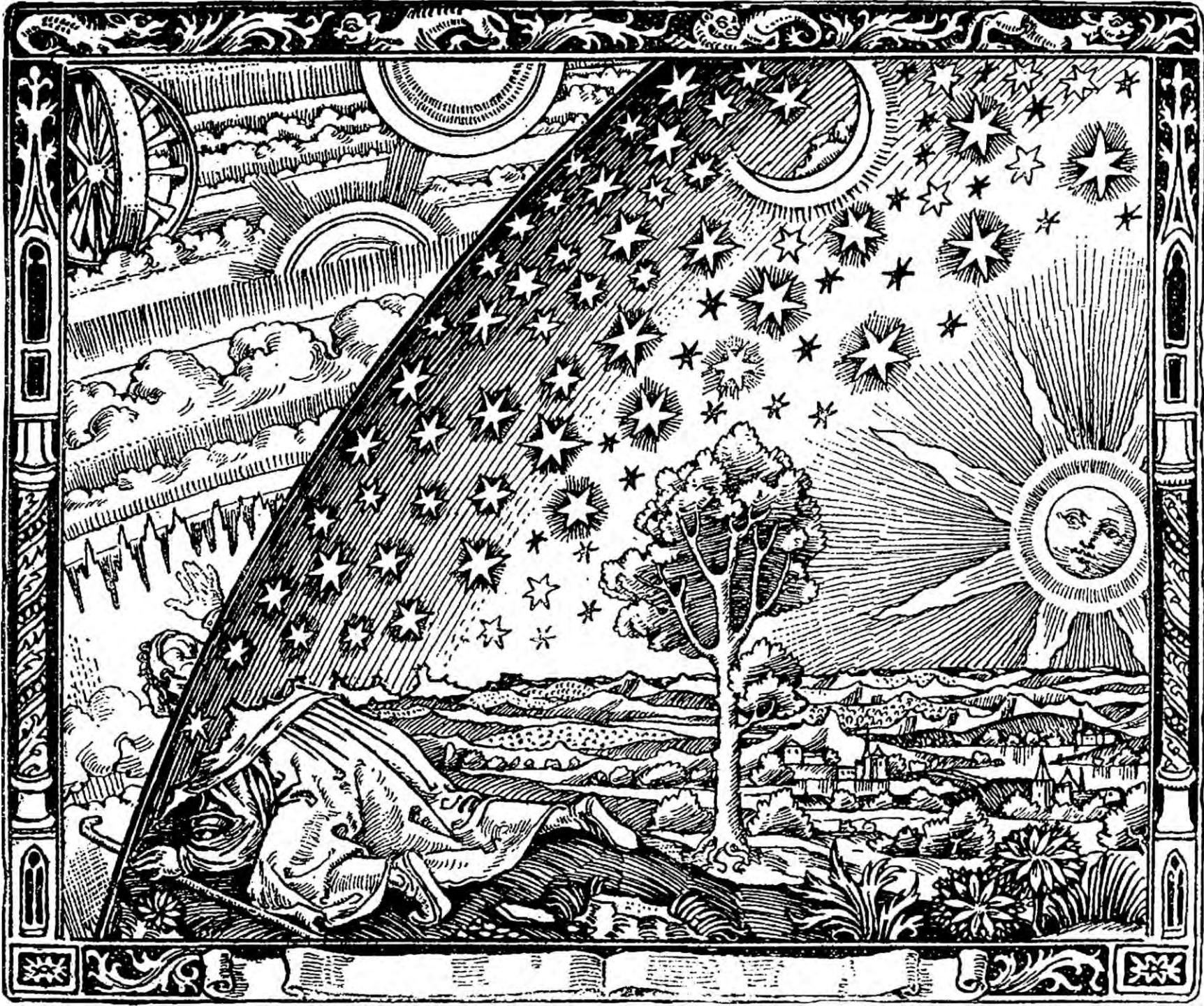
Am Anfang war die Unzufriedenheit!

"We have the complainers to thank for our progress. Satisfied people don't want change." (Herbert George Wells)

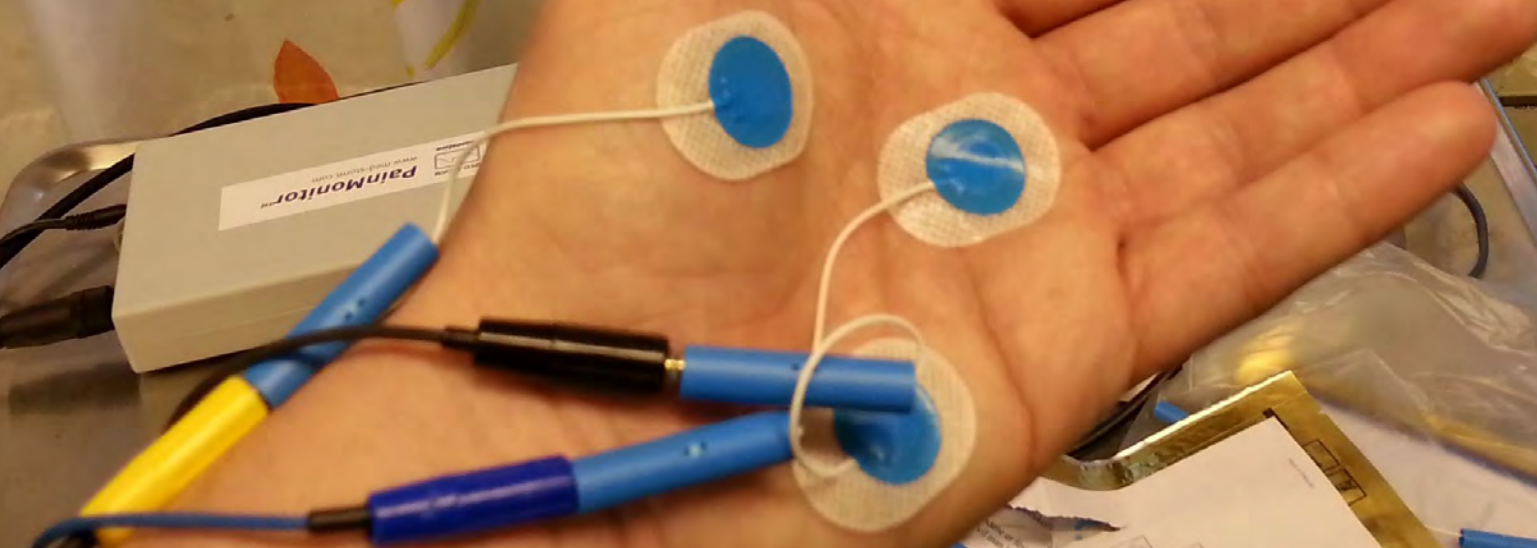
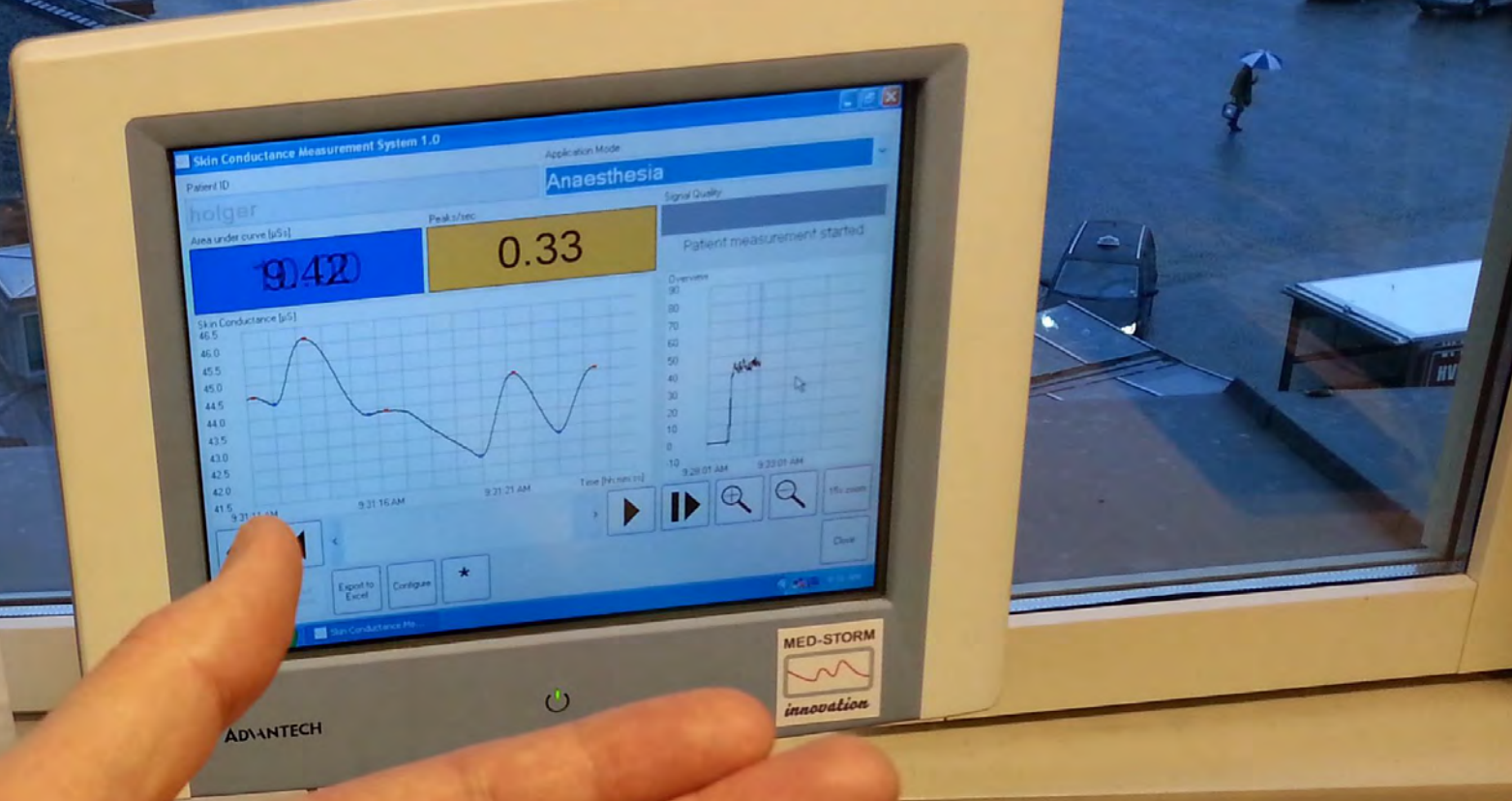
„Die reinste Form des Wahnsinns ist es, alles beim Alten zu lassen und zu hoffen, dass sich etwas ändert.“ (Albert Einstein)

**„Entweder wir finden einen Weg, oder wir machen einen!“
(Hannibal von Karthago)**









HOSPITAL ENGINEERING:

Das Krankenhaus der Zukunft



www.hospital-engineering.org

ANGSTFREIER OPERATIONSSAAL (AFRO)

- Systematische Einbindung moderner technischer Möglichkeiten, auch „out of the box“
- Keine nennenswerte Behinderung der üblichen Abläufe
- Gegengewicht und Ablenkung
- Multisensorischer Ansatz: Möglichst viele Sinne positiv beeinflussen
- Autonomie fördern: Wahlmöglichkeiten bieten
- Wahrnehmung *und* Empfindung

Empfindung ist
mehr als
Wahrnehmung.

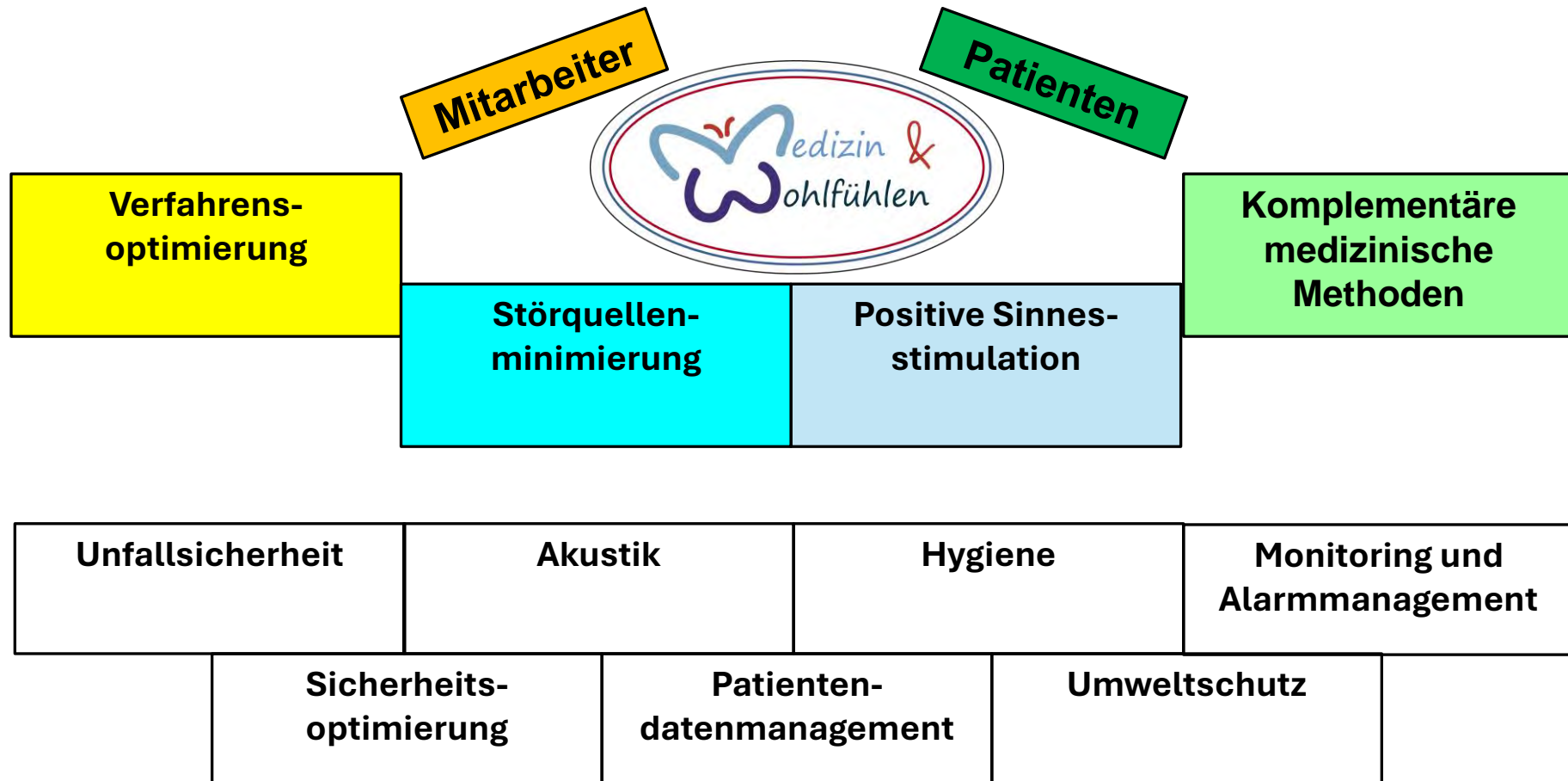
Und sie ist
beeinflussbar ...

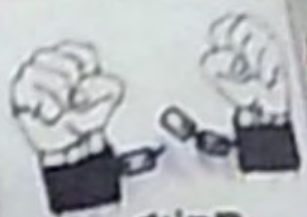


Ein weites, ziemlich unbestelltes Feld ...

- Gesamter Prozess eines Krankenhausaufenthaltes
- Neue Anwendungsfelder außerhalb des Operationssaales
- Kollateralnutzen: Beitrag zum betrieblichen Gesundheitswesen







Slipp
galskapen løs

Skagerak









„So entspannt bin ich noch nie in einen Operationsaal gebracht worden.“



















AFRO

Operativ-ambulante stationersetzende Einheit (OASE)

OP-Vorbereitungsraum

Neurozeptives Entspannungs- und Stressreduktionsmodul (NEST)

Operationssaal





Medizin +
Ohlfühlen